Region Stockholm

Diarienummer
RS 2025-1039

Primärvårdsnämnden

Fördjupad sammanställning mål, risker och åtgärder

Innehållsförteckning

1 Läsanvisning 3

2 Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet 4

2.1 Risk för oegentligheter och välfärdsbrott 4

3 Vården är säker, effektiv och har god kvalitet 6

3.1 Risk för informationssäkerhetsincidenter 6

3.2 Risk för störning i verksamhetskritiska it-system på grund av oklara roller 8

1 Läsanvisning

Detta är en fördjupad sammanställning av risker, åtgärder och kontroller samt hur dessa kopplar till målen för verksamheten. Nedan förklaras de olika nivåer som utgör bedömningen för riskernas nivå, kontrollernas status och åtgärdernas status och riskreducerande effekt.

Risknivå

- Mycket hög (röd) - Ej acceptabla risker. Åtgärder måste finnas för att sänka risknivån så långt det är möjligt. Avvikelser måste motiveras.
- Hög (orange) - Risker tolereras enbart då åtgärder eller kontroller inte är praktiskt genomförbara eller ekonomiskt försvarbara. Risker ska i dessa fall bevakas.
- Medelhög (gul) - Risker tolereras enbart om kostnader för åtgärder och kontroller överstiger nyttan. Risker ska i dessa fall bevakas.
- Låg (grön) - Risker accepteras generellt utan åtgärd men ska bevakas. Nödvändigt att visa att de bibehålls på denna nivå.
- Mycket låg (ljusgrön) - Risker accepteras utan åtgärd.

Åtgärder

Status beskriver hur väl arbetet med åtgärder följer åtgärdsplanen.

- Streck, ej påbörjad
- Grön, enligt plan
- Gul, merparten åtgärdat men vissa delar kvarstår
- Röd, åtgärd ej enligt plan

Effekt av åtgärd beskriver hur väl de åtgärder som genomförts har haft önskad riskreducerande effekt.

- Streck, ej bedömt
- Grön, bedöms ge önskad effekt
- Gul, att uppnå önskad effekt bedöms som osäkert
- Röd, bedöms inte få önskad effekt

Kontroller

Status beskriver om kontrollen är genomförd och om det finns avvikelser.

- Streck, kontrollen ej planerad att genomföras under perioden eller kommer att genomföras under kommande period/er.
- Grön, kontrollen är genomförd utan avvikelser
- Gul, kontrollen är genomförd med avvikelser
- Röd, kontrollen är inte genomförd

2 Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet

2.1 Risk för oegentligheter och välfärdsbrott

168367



Riskvärde
9
Sannolikhet
3
Konsekvens
3

Riskbeskrivning
Risk för oönskat beteende och/eller brottslighet i form av exempelvis korruption, bedrägerier, avtalsbrott och förtroendeskadliga ageranden.
Konsekvens
Om tillräckliga kontroller och åtgärder inte vidtas kan oegentligheter och välfärdsbrott förekomma. Detta kan leda till såväl ekonomisk skada som förtroendeskada för verksamheten.

Kommentar
Primärvårdsnämnden har en särskild funktion mot oegentligheter och välfärdsbrott i syfte att förebygga, upptäcka och förhindra sådana risker.

Kontroll	Status
Systematiskt arbete för att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrott	

Frekvens
Tertialvis

Beskrivning
Uppföljning av granskningar som genomförts i syfte att upptäcka oönskat beteende och/eller brottslighet.

Kommentar
Primärvårdsnämnden har sammanställt återkrav, förtida uppsägningar samt avslag på ansökningar inom vårdvalen för att över tid följa arbetet.

Åtgärd	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Stärk förutsättningarna för att vidta åtgärder mot aktörer som begår välfärdsbrott och andra oegentligheter	2026-01-01	2026-12-31		

Åtgärdsbeskrivning
Regionen bör i samverkan med andra regioner fortsätt utveckla samverkan i syfte att öka rättsväsendets förmåga att förstå och agera mot välfärdsbrottslighet samt fortsatt bidra till ökad kunskap

Kommentar
Primärvårdsnämnden har dels arbetat med att utveckla avtalsskrivningar, dels arbetat med kunskapshöjande aktiviteter för medarbetare och dels stärkt samverkan

Åtgärd				
med framför allt rättsvårdande myndigheter för att vidta åtgärder mot aktörer som begår välfärdsbrott.				
Stärk regionens förutsättningar och förmåga att upptäcka oegentligheter	**Startdatum** 2026-01-01	**Slutdatum** 2026-12-31	**Status**	**Effekt av åtgärd**

Åtgärdsbeskrivning
Regionen behöver fortsatt stärka samverkan och samordning med andra aktörer samt fortsätta att utveckla metoder och arbetssätt i den löpande avtalsuppföljningen

Kommentar

Under perioden har primärvårdsnämnden fortsatt att stärka samverkan med framför allt Polismyndigheten. Samverkan syftar till att både upptäcka och agera mer samlat mot oegentligheter.

Stärk regionens grindvaktsfunktion	**Startdatum** 2026-01-01	**Slutdatum** 2026-12-31	**Status**	**Effekt av åtgärd**

Åtgärdsbeskrivning
Regionen behöver fortsatt utveckla regionens ägar- och ledningsprövning inom ramen för LOU och LOV.

Kommentar

Primärvårdsnämnden har fortsatt utveckla regionens förmåga att genom avtal stärka grindvaktsfunktionen.

3 Vården är säker, effektiv och har god kvalitet

3.1 Risk för informationssäkerhetsincidenter

88698



Riskvärde
9
Sannolikhet
3
Konsekvens
3

Riskbeskrivning
Risken är att informationssäkerhetsincidenter inträffar på grund av brister i det systematiska informationssäkerhetsarbetet. Bristerna hittas inom t ex avsaknad av lokala styrande dokument och processer, uppföljning av leverantörer samt inom it-säkerhetsområdet.
Konsekvens
Risken kan leda till störningar i verksamheten, eller skada på person, ekonomi och materiella tillgångar. Det kan även leda till en förtroendeskada för organisationen och dess verksamhet.

Kommentar

Regionledningskontoret ansvarar för regionövergripande policys och riktlinjer, och dessa finns på plats. HSF behöver skapa lokala styrdokument som utgår från dessa policys och riktlinjer, som konkretiserar innehållet i riktlinjerna.

För att underlätta för organisationen och få informationssäkerhet att genomsyra alla våra processer har HSF valt att införa ett ledningssystem för informationssäkerhet (LIS), baserat på ISO-standarden SS-ISO/IEC 27001:2017.

Kontroll	Status
Kontrollera hur många styrande dokument som tagits fram	

Frekvens
Tertialvis

Beskrivning
Kontrollera hur många styrande dokument som tagits fram

Kommentar

Handlingsplan för informationssäkerhet, IT-säkerhet och Dataskydd för år 2026-2027 är framtagen.

Kontroll	Status
Antal uppföljningar av vårdgivare som genomförts	

Frekvens
Tertialvis

Beskrivning
Antal uppföljningar av vårdgivare som genomförts

Kommentar

Det har inte skett några uppföljningar under delåret då utvärdering konstaterat att tidigare arbetssätt inte gav önskad effekt. Utvecklingsarbete pågår för att säkerställa en effektiv och ändamålsenlig uppföljning.

Antal genomförda it-säkerhetsåtgärder	

Frekvens
Tertialvis

Beskrivning
Antal genomförda it-säkerhetsåtgärder

Kommentar

Rutin för hantering av sårbarhetsscanningar håller på att tas fram.

Åtgärd

Genomföra it-säkerhetsåtgärder	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
	2026-01-01	2026-12-31		

Åtgärdsbeskrivning
30 st kritiska sårbarheter ifrån genomförda sårbarhetsscanningar ska vara åtgärdade.

Kommentar

En rutin är under uppbyggnad som ska beskriva hanteringen av sårbarhetsskanningarna.

Avtalsuppföljning av vårdgivare	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
	2026-01-01	2026-12-31		

Åtgärdsbeskrivning
30 st uppföljningar av privata vårdgivare och deras arbete med informationssäkerhet

Kommentar

Det har inte skett några uppföljningar under delåret. Ett arbete är påbörjat med att se över kraven i avtalsmallarna och utifrån det även se över

Åtgärd				
uppföljningsprocessen. Förslaget är att detta ska ingå i vårdutbudsprocessen.				
Ta fram styrande dokument	**Startdatum** 2026-01-01	**Slutdatum** 2026-12-31	**Status**	**Effekt av åtgärd**

Åtgärdsbeskrivning
Ta fram 10 stycken olika styrande dokument för att komplettera ledningssystemet för informationssäkerhet. Bidrar till att minska risken för informationssäkerhetsincidenter.

Kommentar
Handlingsplan för informationssäkerhet, IT-säkerhet och Dataskydd för år 2026-2027 är framtagen.

3.2 Risk för störning i verksamhetskritiska it-system på grund av oklara roller

88382

Riskvärde
6
Sannolikhet
2
Konsekvens
3

Riskbeskrivning
Risk för störning i verksamhetskritiska it-system samt risk för försenade it-projekt uppstår på grund av oklara roller i relation till leverantörer.
Konsekvens
Risken orsakas av oklara roller i förhållande till it-leverantörer och konsekvensen blir störningar i it-system, försenade eller uteblivna leveranser till it-projekt, samt problem med kompetensförsörjning.

Kommentar
Portföljstyrning 2.0 i kraft från den 1 januari 2026 har inneburit ökad tydlighet inför beslut om utveckling. Ökade möjligheter till prioritering och effektivare styrning och uppföljning av initiativ. Arbete inom kvalitetssäkringsrådet igång med tydligare process för rekommendation till beslut kring initiativ. Samverkansmodell med de största leverantörerna implementerad, vilket har inneburit ökad möjlighet till styrning och att eventuella utmaningar fångas upp på ett tidigt stadium. Mängden eskaleringar från operativ till taktisk nivå har minskat. Genom Nämnd portföljstyrning, pågående etablering av ett systematiskt informations- och IT-säkerhetsarbete med tydligare roll och ansvarsfördelning samt införande av nytt systemstöd (IRIS) förebyggs risken

för att incidenter ska inträffa, men minskar samtidigt konsekvensen av en inträffad incident genom tidig upptäckt och etablerade rutiner för hantering. Därav bedöms värdet för konsekvens kunna sänkas från 4 till 3 i samband med delårsrapporteringen.

Kontroll	Status
Namn Regelbunden uppföljning av avtalen med it-leverantörerna **Frekvens** Tertialvis **Beskrivning** Regelbundna avstämningar enligt avtalad samarbetsmodell med it-leverantörerna som samordnas av leverantörsansvarig med syfte att följa upp eventuella incidenter och nödvändiga åtgärder kopplade till dessa, samt uppföljning av leverans, avtal och upphandling. **Kommentar** Samverkansmodell implementerad för flera stora leveranser. Service Level Agreements (SLA) för requests (ändringsbegäran), incidenter och problem följs upp. Mängden eskaleringar har gått ned. Arbete med sourcingstrategi pågående och en första version beräknas vara framme i höst.	

Åtgärd	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Översyn av avtal med it-leverantörer samt etablering av leverantörsstyrningsfunktion.	2026-01-01	2026-12-31		

Åtgärdsbeskrivning
Översynen tillser att framtida upphandlingar och avtalskonstruktioner med it-leverantörer tar hänsyn till hälso- och sjukvårdsförvaltningens viktiga krav och behov. Genom att etablera en leverantörsstyrningsfunktion förbättras förutsättningarna för samarbete och avtalsuppföljning.

Kommentar
Arbete med sourcingstrategi pågår och en första version beräknas vara framme i höst. Regelbunden uppföljning mot Service Level Agreements (SLA:er) triggar åtgärd vid behov.